

医療情報化タスクフォースで議論した取組に対する災害対応の観点からの評価  
～東日本大震災の経験を踏まえて～

## 1. 震災の影響

### (1) 震災による医療現場への影響

2011年3月11日の東日本大震災では、多くの病院、診療所、薬局等の医療機関等において、大規模な津波による被災により、医療サービスが提供できない事態が発生した。また、医療サービスが継続できた医療機関においても、浸水等による医療機器の故障やライフライン（特に電力）の停止により、適切な検査等が行えず、患者の状態を正しく把握できないという状況も発生した。

患者の医療情報という面をみると、紙のカルテや電子カルテの情報を保存していたサーバーが津波で流されてしまったこと等により、患者の過去の診療情報がそもそも消失してしまったという事態が発生した。さらに、電子カルテの場合、情報そのものは残されていても、電源が確保できないことから電子カルテの閲覧等ができず、診察に当たって患者の過去の診療情報が確認できないという状況も発生した。

また、高血圧や糖尿病の持病を持つ患者の中には、着の身着のまま避難し、常用薬を持ち出せなかった人も存在したが、これらの患者が改めて薬を入手するに際して、患者自身は自らの常用薬について正確な情報を記憶していない、医療機関の情報も消失している等の事情のため、薬の入手に困難が生じる状況も発生した。

なお、お薬手帳を患者が持参していた場合は、過去の服薬履歴から何の病気でもどの薬が必要かがすぐに分かり、非常に有用であったとの医療現場からの声があった。

### (2) 医療情報化に係る課題

今回の津波を伴う大規模な震災は、自己の医療情報がかかりつけの医療機関等に一元的に保管されている場合には、当該医療機関が被災することにより、医療情報が消失し、災害時という医療の需要が高い状況下でありながら、適切な医療サービスを受けることが短期的にも中期的にも困難になるというリスクを顕在化させた。これにより、災害等による医療情報の滅失に対する対策の必要性が、医療の情報化を進めていくうえで、これまで以上に広く認識されるようになってきている。

この課題を解決するためには、離れた場所に医療情報のバックアップを作成することが有効である。その具体的方策としては、各医療機関等が外部保存を行う以外にも、医療機関が相互にバックアップを行う、あるいは患者自身が必要最小限の自己の医療情報を別途所持するということも考えられる。本報告書

で検討してきた「どこでも MY 病院構想」や「シームレスな地域医療連携」は、このような災害に備えた医療情報のバックアップにも資するものである。

## 2. 災害対応と「どこでもMY病院」構想

今回の震災のように住居地から離れた場所に避難するような場合、かかりつけの医療機関が管理する医療情報に頼ることは困難な場面が多い。したがって、現行のお薬手帳が被災地において非常に有用であったという声があることから、患者自身は何らかの形で自己の医療情報を携行し、避難先等でも医師等がそれを利用することができるようにすることは災害時において、患者への継続的な医療を提供するという面で有用であると考えられる。

本報告書において記載したように、「どこでもMY病院」構想の電子版「お薬手帳/カード」は、平時から携行されている可能性が高い携帯電話や財布などに収納可能なICカードなどに患者が自ら服薬情報を保存しておくものであり、被災時の避難先において、医療機関のカルテ等が利用できない場合であっても、運用形態によっては、携帯電話やICカード内の情報が閲覧可能であれば、適切な診療や処方を受けるための参考となり得るものである。

携帯電話やICカードは、携行性に優れているのみならず、格納しているお薬手帳/カードの情報を医師に提供するために、携帯電話端末自体あるいは最低限の設備（例えばカードリーダーとノートパソコン等の表示装置）で利用可能であるという点においても、災害時の制約のある医療環境で活用できる可能性がある。

このように、「どこでもMY病院」構想の電子版「お薬手帳/カード」は、災害時においても過去の医療情報を医療関係者に提供できることから、継続的な医療を提供するという観点においても有用であると考えられる。

## 3. 災害対応とシームレスな地域連携医療

今回の震災のように、一部の医療機関や薬局が利用不能となるほどの多大な被害を受けた場合であっても、他の医療機関等で患者の医療情報が確保される環境を実現するためには、医療機関等の対応として、各医療機関等が保有する患者情報等を広域で共有できるシステムを構築することが考えられる。各医療機関等が保有する患者情報等が失われても、電力等が回復すれば、バックアップされた情報を患者本人や患者が診療を受ける新たな医療機関等に様々な形態で提供することができる。

本報告書では、地域協議会が今後提供を検討する機能として、診療情報提供書等のデータを各医療機関等に代わって保管するサービスを示しており、これを共有のベースとすることで上述のような対応を可能とすることが考えられる。

このため、今後本タスクフォースにおいて、患者の医療情報の有意義なバックアップの観点から、引き続き保有する情報の範囲等を含めて検討することが重要と考えられる。

なお、地域協議会に各種の医療情報を保有させることは、被災による医療情報の消失への対応という面のみならず、たとえば、難病等のため特殊な薬が必要な患者についても、地域協議会等が保有する医療情報の一元的なデータベースによって、迅速に患者を検索・特定することが可能になり、早期に支援要請等の手当が可能となるといった面もある。さらに、高齢者が罹災した場合、要介護者のADLの状況、認知症の状況等が避難先で、医師等に十分伝わらず、病状や必要な介助の情報が不足した結果、病状やADLが悪化する例が見られているが、これへの対応としても、医療と介護の情報共有が実現し、個人が自分や家族等の介護に関する情報を地域協議会等が保有することが有効と考えられる。

さらに、被災地において、限られた医療資源を有効に活用して住民への医療サービス提供を維持する観点から、遠隔地からの医師による慢性疾患等の在宅医療支援や専門医による画像診断支援等に対して、情報通信技術を活用することも有効と考えられる。

個人情報の管理及び提供のあり方、電力や情報通信網が遮断した中でも如何に、地域協議会が保有した情報を人員も情報も不足している被災地に迅速かつ正確に提供して行くかが、課題であるが、シームレスな地域医療連携を進め、地域協議会が各種の医療情報を保有して適切に活用する仕組み等をつくることは、災害時において、患者への継続的な医療を提供するという面からも有用であるとされる。

#### 4. 災害対応とレセプト情報等の活用

被災した患者が避難先の医療機関等において診療を受ける際に、医療機関等から既往歴や投薬歴等の照会を受けた場合のレセプト情報の第三者への提供について、社会保険診療報酬支払基金及び国民保険中央会が厚生労働省に対して照会をしたところ、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）に基づき、本人が同意している場合等にレセプト情報を提供することができる旨が示された。これを受けて、医療機関等において、過去のレセプト情報に記載されている患者情報が活用されることとなった。

このような活用は、医療機関におけるレセプト情報等の活用の検討の際に、参考となり得る事例と考えられる。